

SUGESTII DE REZOLVĂRI

Testul nr. 1

SUBIECTUL I

(30 de puncte)

Conform Manualului de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (DSM-5), **tulburarea de învățare** intră în categoria tulburărilor neurodevelopmentale și reprezintă o grupare de tulburări care au origine biologică, debutează în perioada de dezvoltare și care, din cauza deficitelor care apar în perceperea și procesarea corectă a informației, se caracterizează prin dificultăți la nivelul scrisului, cititului și calculului matematic. Se numesc tulburări specifice de învățare deoarece afectează doar domeniul circumscris de termen: de exemplu, tulburare specifică a citirii.

Criteriile pe care trebuie să le întrunească tulburările specifice de învățare sunt: simptomatologie, persistență, criteriul funcțional și reperatele de operaționalizare a performanței.

În primul rând, una dintre **diferențele principale** între tulburările de învățare și dificultățile de învățare o reprezintă etiologia.

De exemplu, tulburările de învățare se consideră că ar fi generate de cauze biologice în timp ce dificultățile de învățare se consideră că ar fi determinate de factori extrinseci individului (predare defectuoasă, factori socio-economici) sau de factori intrinseci psychoafectivi (motivație scăzută pentru învățare).

În al doilea rând, **o altă diferență** este reprezentată de faptul că dificultățile de învățare sunt temporare și pot fi ameliorate, în timp ce tulburările de învățare sunt persistente și rezistente la intervenție.

În al treilea rând, în cazul tulburărilor de învățare, există consecințe destul de grave în sfera achizițiilor, iar erorile nu sunt întâlnite în cursul dezvoltării tipice. În cazul dificultăților de învățare, retardul este mai puțin marcant, mai omogen sub aspectul profilului reușitelor și eșecurilor, iar erorile sunt comune copiilor mai mici.

O altă diferență este dată de momentul debutului. Tulburările de învățare debutează încă de timpuriu în învățare, în timp ce dificultățile de învățare pot să apară în diferite etape ale învățării, se instalează treptat, prin acumulări ale lacunelor în învățare.

Dificultățile de învățare care pot fi întâlnite în context școlar sunt: dislexia, disgrafia și discalculia.

Dislexia este o dificultate specifică de învățare care afectează achiziționarea, dezvoltarea abilităților de citire și a celor relaționate cu structura limbajului. Dislexia se caracterizează prin dificultăți la nivelul procesărilor fonologice, numire rapidă, memorie de lucru, viteză de procesare și dezvoltarea abilităților la un nivel inegal cu cel al abilităților cognitive. Este rezistentă la modele convenționale, clasice de predare, dar efectul ei poate fi redus prin intervenție individualizată adecvată, inclusiv prin aportul tehnologiei și al consilierii de suport.

În ceea ce privește etiologia, încă nu se cunosc cu exactitate factorii care o determină, însă se iau în considerare **factori** precum: ereditatea, factorii teratogeni (consum de alcool, tutun, substanțe), factorii medicali (prematuritatea, greutatea mică la naștere), care pot afecta funcționarea sistemului nervos.

Tulburările asociate dislexiei pot fi: dificultățile limbajului oral, tulburările atenționale și dificultățile în gestionarea spațiului și a timpului.

Modelele prin intermediul cărora poate fi identificată dislexia sunt: modelul discrepanței dintre performanța școlară și nivelul abilității intelectuale, modelul performanței școlare scăzute și modelul răspunsului la intervenție.

Modelul discrepanței dintre performanța școlară și nivelul abilității intelectuale este cel mai utilizat model, iar potrivit acestuia, pentru a determina dacă un individ prezintă dificultăți de învățare, trebuie să existe o discrepanță semnificativă între performanța școlară și nivelul de dezvoltare intelectuală. Potrivit acestui model, există o legătură între nivelul de dezvoltare cognitivă și performanța școlară.

Modelul performanței școlare scăzute conceptualizează dificultatea de învățare din perspectiva discrepanței dintre performanța manifestă și cea așteptată în raport cu vârsta. Totuși, deși o performanță scăzută este o condiție necesară pentru identificarea tulburărilor de învățare, nu este și suficientă.

Modelul răspunsului la intervenție pornește de la asumția că lipsa responsivității la intervenții care s-au dovedit în general eficiente indică un alt factor responsabil pentru performanțele scăzute în învățare, diferit de calitatea procesului instructiv-educativ.

În concluzie, este necesară o evaluare psihologică aprofundată pentru a se alege modalitatea optimă de intervenție.

SUBIECTUL al II-lea

(30 de puncte)

Terapia ocupațională constă într-o activitate care presupune o înlănțuire sau un sistem ierarhizat de acțiuni care, la rândul lor, cuprind operații prin intermediul cărora are loc transformarea obiectelor materiale și/sau a informațiilor cu scopul ameliorării sau dezvoltării capacității individuale de adaptare și integrare în contextual relațiilor sociale sau comunitare a persoanei.

În procesul terapeutic este indicat să se cuprindă **activități** din cele trei domenii fundamentale.

- 1. Activitățile de viață cotidiană** trebuie să includă acțiuni cum ar fi, de exemplu, pieptănatul, spălatul dinților, acțiuni care conduc la autonomia personală.
- 2. Activitățile de muncă** pot include îngrijirea hainelor, întreținerea casei, gestiunea financiară.
- 3. Activitățile de joc și loisir** vizează explorarea diverselor categorii de jocuri accesibile persoanei.

Activitățile de terapie ocupațională contribuie la creșterea încrederii în sine și conștientizarea valorizării sociale ca urmare a utilității rezultatului muncii în comunitatea din care copilul cu dizabilități face parte. De asemenea, se dezvoltă și componenta socială, contribuind la integrarea optimă în societate și la adaptarea la mediul său de viață.

Etapile procesului de terapie ocupațională care trebuie să se regăsească în planul de intervenție personalizat sunt:

- Etapa de stabilire a obiectivelor operaționale
- Etapa orientării – terapeutul explică subiectului activitatea pe care urmează să o desfășoare împreună, tipul performanțelor dorite și demonstrează modalități de realizare practică.
- Etapa dezvoltării – terapeutul conduce subiectul în explorarea și practicarea efectivă a activității selectate.
- Etapa finală – terapeutul evaluează performanțele obținute de subiect.